

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah suatu tempat pelayanan kesehatan yang disediakan untuk masyarakat. Di dalam rumah sakit sudah mengalami perkembangan ilmu pengetahuan mengenai kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi. Setiap rumah sakit terdiri dari beberapa perawat, dimana perawat tersebut telah menempuh studi dengan jurusan keperawatan. Menurut Awosusi dan Jegede (2011), keperawatan adalah profesi kesehatan yang difokuskan untuk melakukan perawatan pada individu, keluarga, dan masyarakat, sehingga mereka bisa membantu memulihkan kesehatan dan kualitas hidup yang baik dari lahir sampai mati. Perawat memiliki tugas yang berbeda – beda pada masing – masing layanan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Perawat yang ada di rumah sakit juga bertanggung jawab atas kesehatan pasien.

Setiap lingkungan kerja terutama di dalam pengaturan rumah sakit perlu kondusif, ramah dan bebas dari stres serta mempromosikan perawatan berkualitas dan kesejahteraan pekerja layanan kesehatan yang tuntutan pekerjaannya meningkat dari hari ke hari. Stres dianggap sebagai bagian normal kehidupan yang kadang-kadang diperlukan sebagai dorongan untuk meningkatkan kapasitas yang ada dalam diri, tapi bila dialami dalam jangka waktu yang lama, hal itu akan merugikan kesehatan yang mengarah pada penurunan produktivitas kerja (Ojekou & Dorothy, 2015).

Keperawatan adalah salah satu profesi yang memiliki tingkat stres cukup tinggi karena banyaknya tuntutan dari pasien-pasien, jam kerja yang panjang dan konflik antar rekan kerja maupun konflik diri sendiri (Khamisa, 2016). *Food and Drug Administration (FDA)* telah mempelajari mengenai gangguan kesehatan pada pekerjaan yang memiliki tingkat stres, dapat dinyatakan bahwa di antara 130 pekerjaan yang dipelajari, perawat yang mengunjungi dokter untuk memeriksa kondisi mental mereka berada pada peringkat ke 27. Seperti pasien, perawat juga mengalami stres, dan beberapa di antara mereka tidak dapat mengatasi sendiri dengan tekanan yang ada. Menurut perkiraan pada tahun 1997 di Amerika Serikat, rata-rata perawat ijin tidak masuk bekerja karena tingkat stres yang tinggi kira-kira sekitar 4 kali lebih banyak dibandingkan dengan pekerjaan lain selain perawat (Najimi, Goudarzi, & Sharifirad, 2012).

Stres kerja pada perawat juga terjadi di Indonesia. Sebesar 44% perawat pelaksana di ruang rawat inap di Rumah Sakit Husada mengalami stres kerja, 51,2% perawat di *Intensive Care Unit (ICU)* dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Husada mengalami stres kerja dengan penyebab yang beragam, dan 4,8% perawat lainnya tidak mengalami stres kerja (Yana, 2014). Widyasrini (2013) menemukan di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta terdapat 26 perawat (81,25%) yang dikategorikan mengalami stres kerja berat dan 6 perawat (18,75%) yang dikategorikan mengalami stres kerja ringan. Jika hal ini dibiarkan tentunya akan menimbulkan dampak yang lebih buruk.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lumingkewas, dkk (2015) menunjukkan adanya hubungan kondisi kerja dengan stres kerja di Ruangan

Gawat Darurat Medik RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. Dari 31 perawat yang diteliti, sebanyak 9 perawat (29%) merasa tidak nyaman dengan kondisi kerja saat mengalami stres, sedangkan 22 perawat (71%) merasa nyaman dengan kondisi kerja saat mengalami stres.

Berdasarkan wawancara awal yang telah dilakukan terhadap kepala bagian Diklit di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada 21 September 2017, perawat rawat inap mengalami stres kerja saat menghadapi pasien yang ada di ruangan tersebut, dikarenakan 1 perawat menangani 10 pasien sekaligus. Perawat IGD yang hanya menangani 1 pasien juga mengalami stres kerja karena pasien yang masuk di IGD adalah pasien darurat yang butuh penanganan khusus. Selain itu, wawancara juga dilakukan terhadap kepala perawat *High Care Unit (HCU)* pada 25 September 2017, ia mengatakan bahwa perawat yang ada di HCU mengalami stres kerja. Di dalam HCU memiliki kapasitas 10 pasien yang di dalamnya terdapat 22 perawat. Dimana satu pasien ditangani oleh 2 – 3 perawat. Stres kerja ini dikarenakan adanya beban kerja yang *overload* terjadi saat terdapat beberapa pasien membutuhkan penanganan yang ekstra tetapi jumlah perawat kurang memadai. Hal ini menyebabkan perawat harus bekerja lebih. Konflik antar perawat juga terjadi misalnya perawat *shift* pagi lupa menuliskan penanganan apa saja yang telah diberikan kepada pasien, sehingga perawat *shift* sore bingung harus melakukan tindakan apa. Adanya tuntutan yang diberikan dari rumah sakit terkait SOP Keperawatan yang harus dipatuhi oleh perawat membuat perawat merasa tertekan karena banyaknya peraturan yang harus dijalankan. Hal ini juga belum ditambah dengan komplain dari pasien maupun keluarga pasien mengenai fasilitas

dan penanganan yang ada di dalam rumah sakit. Terkadang perawat yang ada di HCU menunjukkan perilaku yang berbeda misalnya seperti tidak langsung mengerjakan apa yang diperintahkan kepala ruangan, sulit mengambil keputusan, dan mudah marah dengan rekan kerja lain. Hal yang dipaparkan oleh kepala ruang ini merupakan indikator yang menunjukkan bahwa perawat mengalami stres kerja.

Stres kerja memiliki efek yang buruk pada kondisi kejiwaan seseorang jika tidak segera dilakukan pencegahan. Stres kerja ini dapat mempengaruhi efektivitas kerja yang bisa menimbulkan gangguan psikologis maupun fisiologis seseorang (Kasmarani, 2012). Menurut Robbins dan Judge (2008) terdapat tiga faktor yang menjadi sumber potensial stres yaitu: faktor lingkungan, faktor organisasional, dan faktor individu. Pada faktor individu inilah dapat diketahui sejauh mana individu memiliki kemampuan dalam menghadapi suatu kesulitan dengan baik, hal ini yang disebut sebagai kecerdasan adversitas.

Perawat mendapat banyak tuntutan dari lingkungan rumah sakit, seperti tuntutan untuk bekerja secara profesional, jadwal yang tidak teratur, beban kerja yang berat, dan harapan peran yang lebih tinggi. Oleh karena itu, untuk meringankan beban fisik dan kesulitan yang dialami perawat perlu diadakan perbaikan lingkungan kerja dan menerapkan program *stress management* yang dapat mengurangi beban psikologis di tempat kerja. Adanya program seperti itu dapat membantu meningkatkan kecerdasan adversitas perawat dalam mengurangi stres kerja dan membantu mengurangi tingkat *turnover*. Hal ini juga diharapkan dapat meningkatkan efisiensi personal dan pekerjaan, meningkatkan kinerja, dan menciptakan perbaikan dalam layanan medis (Woo & Song, 2015).

Kecerdasan adversitas dikembangkan oleh Paul G. Stoltz (2004) yaitu kemampuan untuk menghadapi kesulitan yang dialami oleh seseorang. Kecerdasan adversitas memiliki peranan penting dalam memprediksi sejauh mana seseorang mampu bertahan dalam menghadapi kesulitan. Shen (2014) mengatakan bahwa stres kerja dapat berpengaruh pada kesehatan fisik, kesehatan psikologis, dan prestasi kerja individu. Kecerdasan adversitas menunjukkan sikap dan kemampuan untuk menangani sumber stres.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Dewanto (2013) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan *Adversity Quotient* terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian standar asuhan keperawatan di RSUD "Ngudi Waluyo" Wlingi. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat *Adversity Quotient*, maka akan semakin baik kinerja perawat dalam pendokumentasian standar asuhan keperawatan. Perawat yang memiliki *Adversity Quotient* tinggi, akan semakin meningkatkan daya saing, produktivitas, kreativitas, motivasi, kesiapan menghadapi resiko, ketekunan, dan keuletan yang mengakibatkan kinerja perawat menjadi baik, termasuk kinerja perawat dalam pendokumentasian standar asuhan keperawatan.

Kecerdasan adversitas memiliki hubungan yang signifikan dengan stres kerja. Hal ini di dukung oleh sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ismirani (2011) tentang pengaruh religiusitas dan kecerdasan adversitas terhadap stres kerja pada Agen Asuransi Jiwa Bersama BUMIPUTERA 1912. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa kecerdasan adversitas memiliki pengaruh signifikan terhadap stres kerja. Semakin tinggi kecerdasan adversitas, maka akan

semakin rendah stres kerjanya. Pada hasil penelitian diketahui bahwa agen asuransi jiwa bersama 9 BUMIPUTERA 1912 memiliki kecerdasan adversitas sebesar 7% yang termasuk kategori tinggi.

Berdasarkan fenomena mengenai kinerja perawat di atas, menunjukkan bahwa terdapat masalah pada stres kerja perawat. Hal ini bisa dikarenakan perawat tidak mampu mengelola stres yang dimiliki padahal sebenarnya perawat memiliki kecerdasan adversitas yang baik. Ini menjadi penting bagi perawat dalam mengelola kecerdasan adversitasnya untuk dapat mengatasi stres kerja yang dialami. Hal ini menjadi dasar peneliti untuk meneliti “Hubungan antara kecerdasan adversitas dengan stres kerja pada perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”. Berdasarkan judul tersebut, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antara kecerdasan adversitas dengan stres kerja pada perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui hubungan antara kecerdasan adversitas dengan stres kerja perawat RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
2. Mengetahui tingkat kecerdasan adversitas perawat.
3. Mengetahui tingkat stres kerja perawat.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi pengembangan teori psikologi klinis di dunia kesehatan, khususnya memberi pemahaman tentang kecerdasan adversitas kepada perawat saat mengalami stres kerja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai saran dan pertimbangan dalam mengurangi tingkat stres kerja perawat.

b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan perawat dalam mengantisipasi saat mengalami stres kerja.